



# EL PROBLEMA DE LA INFECCIÓN DE BAJO GRADO EN LA FRACTURA DE HÚMERO DISTAL: A PROPÓSITO DE UN CASO



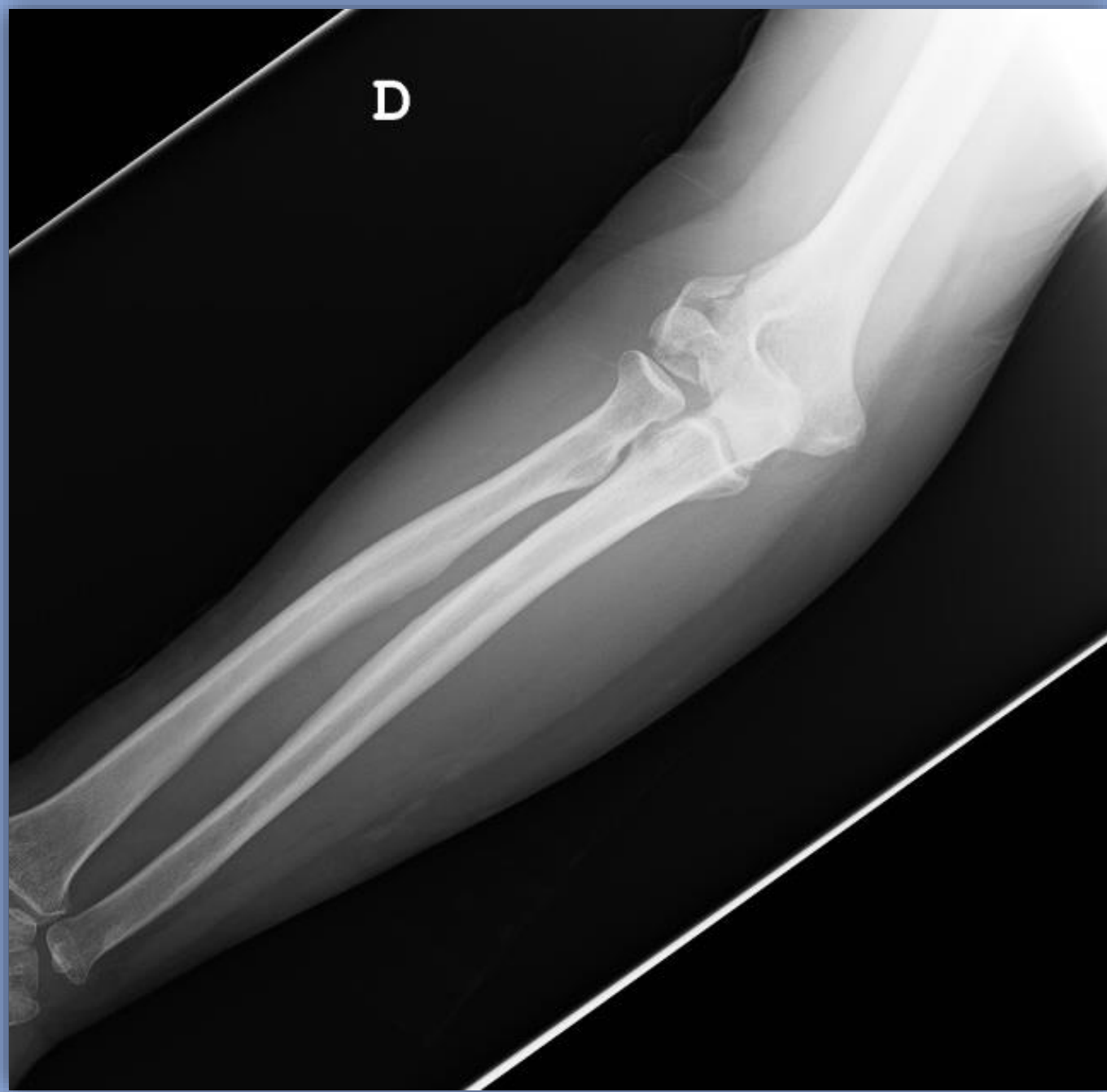
AUTORES: Cristina Fernández Zavala, Ana Alfonso Fernández, M<sup>a</sup> Ángeles de la Red Gallego, Claudia Gallego Palmero, Olga María Vélez García

## OBJETIVOS

Analizar la importancia de la infección por gérmenes de baja virulencia como generador de complicaciones en cirugía de miembro superior. Resaltar la importancia del abordaje multidisciplinar de estos pacientes.

## MATERIAL Y MÉTODO

Mujer de 60 años que sufre fractura de húmero distal derecho con afectación sagital de epicóndilo y tróclea. Inicialmente se realiza RAFI. En el postoperatorio inmediato la paciente presenta evolución tórpida. En radiografías postoperatorias aparecen signos de resorción ósea y aflojamiento de los implantes. Abandona el seguimiento y se revisa en consultas 1 año después con dolor, disminución de movilidad y exudado de herida en codo. Ecografía → colección de 3,7 x 2,1 cm. Limpieza quirúrgica con cultivos intraoperatorios positivos para **P Acnes** y **B Fragilis**. Precisó un segundo desbridamiento con resección de parte del húmero distal y columna lateral y colocación de espaciador de cemento. El tratamiento antibiótico se coordina con E Infecciosas con vancomicina y metronidazol i.v. Posteriormente Amoxicilina y Ácido Clavulámico v.o.



Rx aspecto inicial de la fractura y tras la osteosíntesis con tornillo

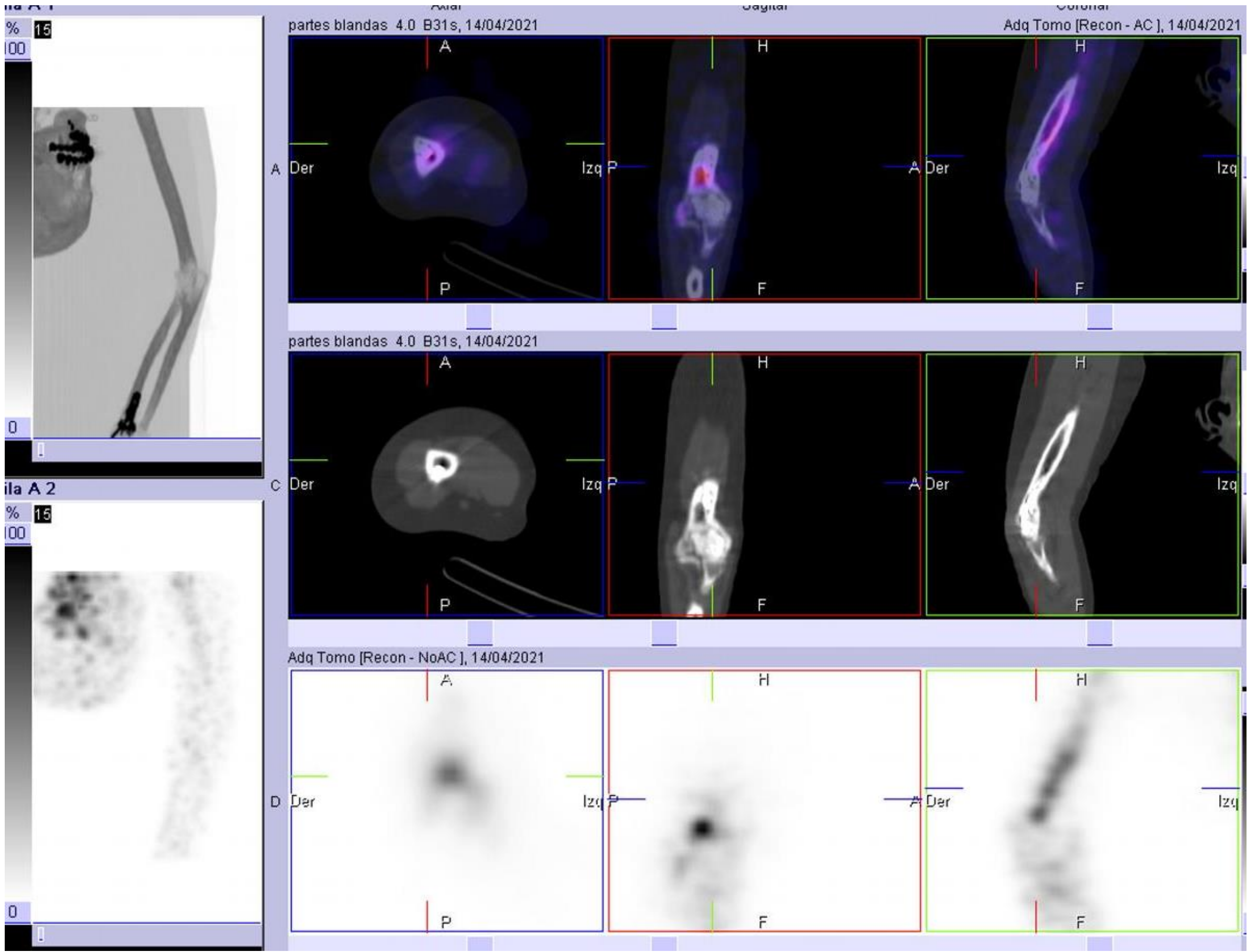


Rx postoperatorias tras colocación de espaciador de cemento



Un año después se realiza implantación de una prótesis total de codo estabilizada, pero dada la alta sospecha de infección se realiza en dos tiempos. En el primero se retira el espaciador y se desbrida la articulación. Los cultivos intraoperatorios y la sonicación del espaciador de cemento fueron de nuevo positivos para **C Acnes**. Se realiza segundo tiempo 8 semanas después, implantando prótesis de codo estabilizada. Los cultivos intraoperatorios de esta segunda cirugía fueron negativos.

## Gammaografía con leucocitos marcados con hipercaptación en codo derecho



## RESULTADOS

Al año de la implantación la paciente no presenta dolor. ROM → 0 a 100° de flexoextensión y pronosupinación completa. La paciente puede realizar sus actividades previas con autonomía.

## CONCLUSIONES

Las infecciones de bajo grado se presentan con una clínica más larvada, por lo que requieren de un alto nivel de sospecha para su diagnóstico y una **actuación quirúrgica precoz y agresiva**. Para el tratamiento antibiótico y la decisión de los tiempos quirúrgicos se hace imprescindible el **trabajo interdisciplinar entre Traumatólogos e Infectólogos**.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1)Levy O et al. Propionibacterium acnes: an underestimated etiology in the pathogenesis of osteoarthritis? J Shoulder Elbow Surg. 2013. 22(4); 505-11.
- 2)Sanderson BR et al. Short-term clinical outcomes of unexpected culture-positive Cutibacterium Acnes (Formerly Propionibacterium Acnes) in open orthopaedic surgery. J Am Acad Orthip Surg Glob Res Rev. 2022. 6(7).
- 3)Mongaret C. Cutibacterium Acnes: the urgent need to identify diagnosis markers. Infect Immun. 2021. 89(4).